

Jaana Markkula, Pauliina Luopa, Jukka Jokela, Annikka Sinkkonen, Minna
Pietikäinen

NUORTEN HYVINVOINTI KESKI-POHJANMAALLA 1999–2007

Helsinki:
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
Stakes, 2007

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely on tehty Keski-Pohjanmaalla huhtikuussa 1997, 1998, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille ja lukion 1. vuosikurssin opiskelijoille. Vuodesta 1999 lähtien mukana ovat olleet myös lukion 2. vuosikurssin opiskelijat. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinolojen, kouluolojen, terveyden, terveystottumusten, terveysosaamisen sekä oppilas- ja opiskelijahuollon muutoksista yläluokilla ja lukiossa 1999–2007. Vastaajia on vuosittain ollut yläluokilta 2007, 1923, 1793, 1773 ja 1758 sekä lukioiden 1. ja 2. vuosikursseilta 1137, 1084, 965, 895 ja 841.

Elinolot: Ydinperheet olivat keskimääräistä tavallisempia Keski-Pohjanmaalla: yläluokkalaisista 17 prosentilla ja lukiolaisista 15 prosentilla oli perherakenteena jokin muu kuin ydinperhe. Nuorten vanhempien tupakointi oli harvinaisempaa kuin Länsi-Suomen läänissä keskimäärin – lukiolaisten vanhempien tupakointi lisäksi harvinaistui vuodesta 2005. Niin yläluokkalaisten kuin lukiolaistenkin vanhemmista aiempaa harvempi oli ollut vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla. Viikoittaiset käyttövarat ovat runsastuneet kyselyvuosittain ja tänä vuonna 23 prosentilla yläluokkalaisista ja 37 prosentilla lukiolaisista oli yli 17 euroa viikoittain käytettävissä – vastaavat osuudet läänissä olivat suuremmat. Yläluokkalaisten vanhemmat tiesivät aiempaa ja keskimääräistä yleisemmin missä heidän lapsensa viettivät viikonloppuitansa: lukiolaisten vanhempien tietämys aiheesta oli aiempaa heikompaa. Lukiolaisista hieman useampi kuin vuonna 2005 oli kokenut fyysisistä uhkaa.

Kouluolot: Keskimääräistä harvempi nuorista piti koulunsa fyysisiä työoloja puutteellisina. Sen sijaan kokemukset koulun työilmapiirin ongelmista yleistyivät ja suurempi osa kuin vuonna 2005 piti koulutyön määrää liian suurena. Lisäksi aiempaa useammalla oli vaikeuksia opiskeluissa. Lukiolaisilla koulun työilmapiirin ongelmat, koulutyön määrän liian suurena pitäminen ja opiskeluvaikeudet olivat myös keskimääräistä tavallisempia. Yläluokilla harvempi kuin Länsi-Suomen läänissä koki jäävänsä koulussa kuulematta, eikä myöskään koulutapaturmia sattunut yhtä suurelle osalle yläluokkalaisista kuin läänissä. Avun puutetta koulunkäynnissä ja opiskelussa koki keskimääräistä useampi yläluokkalaisista ja aiempaa harvempi lukiolaisista.

Terveys: Vähintään kahta päivittäistä oiretta kokevien osuus kasvoi molemmilla koulutusasteilla. Myös viikoittainen oireilu ja keskivaikea tai vaikea masentuneisuus yleistyivät niin yläluokilla kuin lukioissakin. Lisäksi viikoittaisia niska- tai hartiakipuja oli keskimääräistä suuremmalla osalla nuorista. Painoindeksin mukaan ylipainoisia oli 18 prosenttia yläluokkalaisista ja 15 prosenttia lukiolaisista – molemmilla osuus oli suurempi kuin vuosituhannen vaihteessa. Yläluokkalaisista useampi kuin kaksi vuotta sitten piti terveydentilaansa korkeintaan keskinkertaisena. Tänä vuonna ensimmäistä kertaa kartoitettua koulu-uupumusta oli 12 prosentilla yläluokkalaisista ja 15 prosentilla lukiolaisista – maakunnan lukiolaisten osuus oli suurempi kuin läänin lukiolaisten.

Terveystottumukset: Keski-Pohjanmaalla kouluruoka syötiin keskimääräistä yleisemmin kokonaisuudessaan. Yläluokkalaiset myös aiempaa harvemmin jättivät jonkin kouluruoan aterianosan syömättä. Koulussa vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja söi keskimääräistä harvempi yläluokkalainen ja aiempaa useampi lukiolainen. Hampaiden harjaamistottumukset paranivat lukioissa, mutta olivat yläluokilla keskimääräistä huonommat. Yläluokkalaiset aiempaa ja keskimääräistä harvemmin harrastivat liian vähän liikuntaa ja valvoivat myöhään. Lukiolaisilla molemmat nämä olivat keskimääräistä yleisempiä ja lisäksi myöhään valvominen yleistyi kahdessa vuodessa hieman. Humalajuominen vähintään kerran kuussa oli Keski-Pohjanmaalla keskimääräistä harvinaisempaa ja yläluokilla se myös väheni vuodesta 2005. Lukiolaiset olivat aiempaa ja keskimääräistä harvemmin kokeilleet laittomia huumeita.

Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto: Keski-Pohjanmaan yläluokkalaisia terveystiedon aiheet kiinnostivat keskimääräistä harvemmin. Yläluokkalaisten päihdetietämys oli harvemmin kuin Länsi-Suomen läänin yläluokilla huonoa ja myös seksuaaliterveystietämys parani kahden viime vuoden aikana. Kuitenkin tiedot seksuaaliterveydestä olivat keskipohjalaisnuorilla yleisemmin kuin läänissä huonot. Kouluterveydenhoitajalle pääsyn vaikeaksi koki keskimääräistä harvempi, kun puolestaan koululääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana piti keskimääräistä useampi. Yläluokkalaisten tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon lisääntyi vuodesta 2005.

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	7
TULOSTEN RAPORTOINTI	7
ELINOLOT.....	8
KOULUOLOT	10
TERVEYS	12
TERVEYSTOTTUMUKSET.....	14
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO.....	16
POHDINTA	18
ILON- JA HUOLENAIHEET VUONNA 2007 KESKI-POHJANMAALLA.....	19
ERITYISKYSYMYKSIÄ VUONNA 2007.....	20

Liitteet

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	22
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	23
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	24
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	25

Kuviot

Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 3. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 4. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 5. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 6. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 7. Koululolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 8. Koululolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17
Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17

JOHDANTO

Kouluterveyskysely tuottaa kunnille ja kouluille tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja oppilas- ja opiskelijahuollosta. Tiedot kerätään samoissa kunnissa joka toinen vuosi opettajan ohjaamassa luokkakyselyssä. Kyselyjen tekeminen pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä mahdollistaa kouluja sekä lapsia ja nuoria koskevan vertailukelpoisen tiedon saannin kahden vuoden välein.

Kouluterveyskysely¹ on tehty vuodesta 1996 alkaen peruskoulun 8. ja 9. luokilla sekä lukion 2. vuosikurssilla. Vuodesta 1999 lähtien kyselyyn ovat vastanneet myös lukion 1. vuosikurssin opiskelijat. Huhtikuussa 2007 Kouluterveyskyselyyn osallistui yhteensä 206 kuntaa Oulun ja Länsi-Suomen lääneistä sekä Ahvenanmaan maakunnasta. Kyselyyn vastasi tänä vuonna 73 717 nuorta 362 peruskoulusta ja 203 lukiosta. Vastanneista 50 470 oli peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisia ja 23 247 lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoita. Useissa kunnissa voidaan nyt seurata jo kymmenen vuoden aikana tapahtunutta kehitystä.

TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia esitellään tutkimusraporteissa, Stakesin [www-sivuilla](http://www.sivuilla.fi)², vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä sekä alueellisissa seminaareissa ja työkokouksissa. Tuloksia julkaistaan myös sähköisessä Kouluterveyslehdessä ja keskeisiä kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia tuloksia voi myös tarkastella Stakesin ylläpitämässä SOTKANet-indikaattoripankissa (www.sotkanet.fi).

Kunta- ja koulukohtaiset tulokset lähetetään ne tilanneille kunnille. Kunnat saavat 1) kuntaraportin ja siihen sisältyvät kuntakohtaiset profiilikuviot, 2) koulukohtaiset profiilikuviot kunnan jokaiselle koululle ja 3) kaikkien kysymysten kunta- ja koulukohtaiset jakaumataulukot. Kaikkien kysymysten jakaumataulukot on uudistettu niin, että tulokset esitetään sekä koko kunnan/koulun tasolla että sukupuolen mukaan. Samassa taulukossa on vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot maakunnasta/kunnasta. Vuonna 2006 raportoitiin ensimmäisen kerran sukupuolten väliset erot viimeisimmältä kyselyvuodelta. *Tilattu materiaali lähetetään vain kunnan yhdyshenkilölle, jonka toivotaan välittävän tietoa mm. kouluihin, sosiaali- ja terveystoimeen, opetus- ja sivistystoimeen sekä kunnan päättäjille.*

Nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattorit on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveysosaaminen ja oppilas- ja opiskelijahuolto. Jokaisessa indikaattoriryhmässä on 8–10 indikaattoria. Osa indikaattoreista perustuu yksittäisiin kysymyksiin, osa on muodostettu samaa ilmiötä tiivistetysti kuvaavasta summamuuttujasta. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla³. Kuvioden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetäulukkoina raportin lopussa.

Kouluterveyskyselyä on tehty Keski-Pohjanmaan kunnissa vuosina 1997, 1998, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007. Tässä raportissa käsitellään tuloksia peruskoulusta ja lukiosta vuodesta 1999 alkaen. Vastanneiden lukumäärä on ollut peruskoulun 8. ja 9. luokilla vuosittain 1758–2007 ja lukion 1. ja 2. vuosikursseilla puolestaan 841–1137. Vuonna 2007 aineisto kattoi 90 prosenttia kaikista peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista Keski-Pohjanmaalla. Raportin tekstissä keskitytään kahden viime vuoden aikana tapahtuneisiin muutoksiin sekä sukupuolten välisiin eroihin, mutta myös tärkeimmät erot maakunnan ja läänin tulosten välillä on nostettu esiin⁴. Lisäksi raportin lopussa pohditaan lyhyesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tarpeellisuutta niin valtakunnan kuin kuntien ja koulujenkin tasolla, esitellään Keski-Pohjanmaan vuoden 2007 ilon- ja huolenaiheet sekä käydään läpi Kouluterveyskyselyn vuoden 2007 erityiskysymykset.

¹ Tarkemmat tiedot Kouluterveyskyselystä ja kyselylomake löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>.

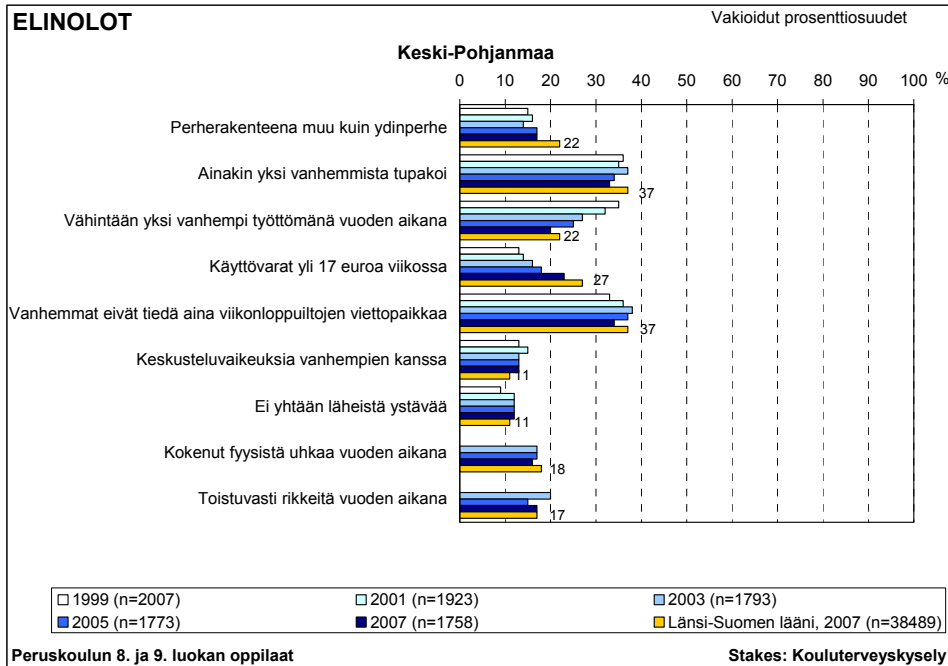
² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset tulevat syksyn aikana osoitteeseen <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

³ Indikaattorien muodostamisesta tietoa osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/Fl/tulokset/indikaattorit>.

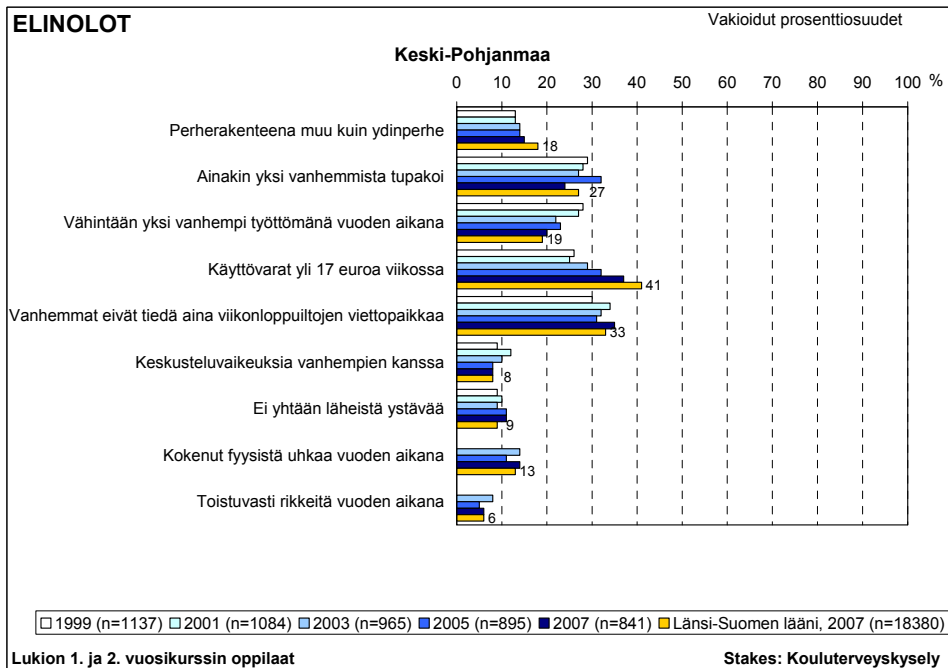
⁴ Kainuun aikaisempien vuosien tulokset löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset > Oulun lääni. Kouluterveyskysely 2007

ELINOLOT

Vanhempien työttömyys harvinaistui kahden viime vuoden aikana Keski-Pohjanmaalla (kuviot 1 ja 2; liitteet 1 ja 3). Yläluokkalaisten vanhempien työttömyys on vähentynyt jo vuosittuhannen vaihteesta lähtien kyselyvuosittain. Lukiolaisista aiempaa harvempi ilmoitti vanhemmistaan ainakin yhden tupakoivan. Nuorten viikoittaiset käyttövarat ovat alkaneet kasvaa vuoden 2001 jälkeen ja edelleen suuremmalla osalla kuin edellisessä kyselyvuonna oli yli 17 euroa viikossa käytettävissä. Yläluokkalaisista harvempi ja lukiolaisista useampi kuin vuonna 2005 katsoi, etteivät omat vanhemmat aina tiedä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikkaa. Lisäksi lukiolaiset kokivat hieman yleisemmin kuin kaksi vuotta sitten fyysistä uhkaa vuoden aikana.

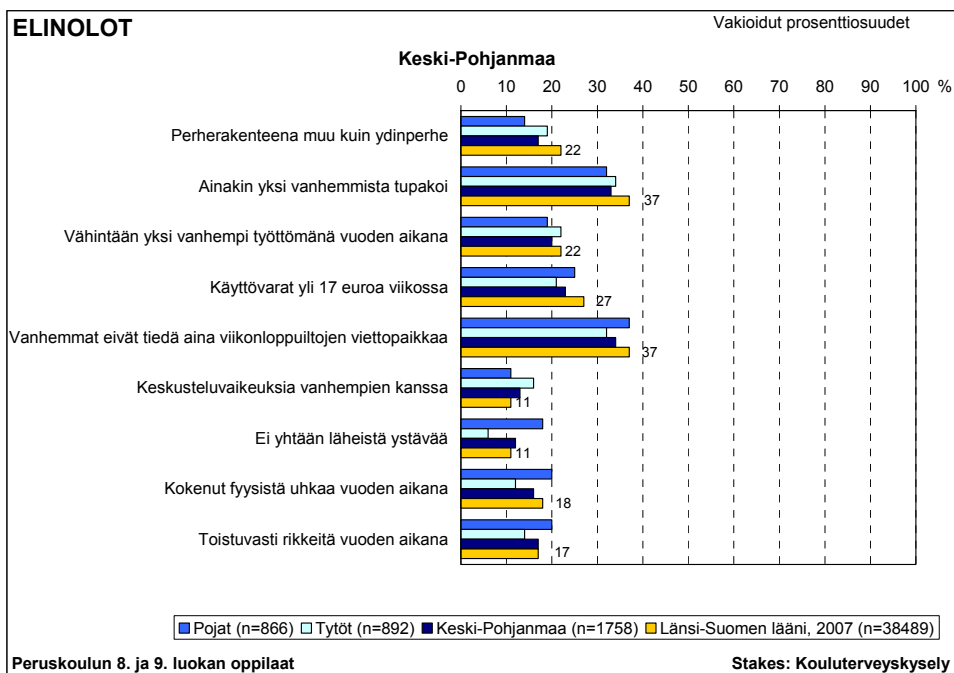


Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitettujen prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

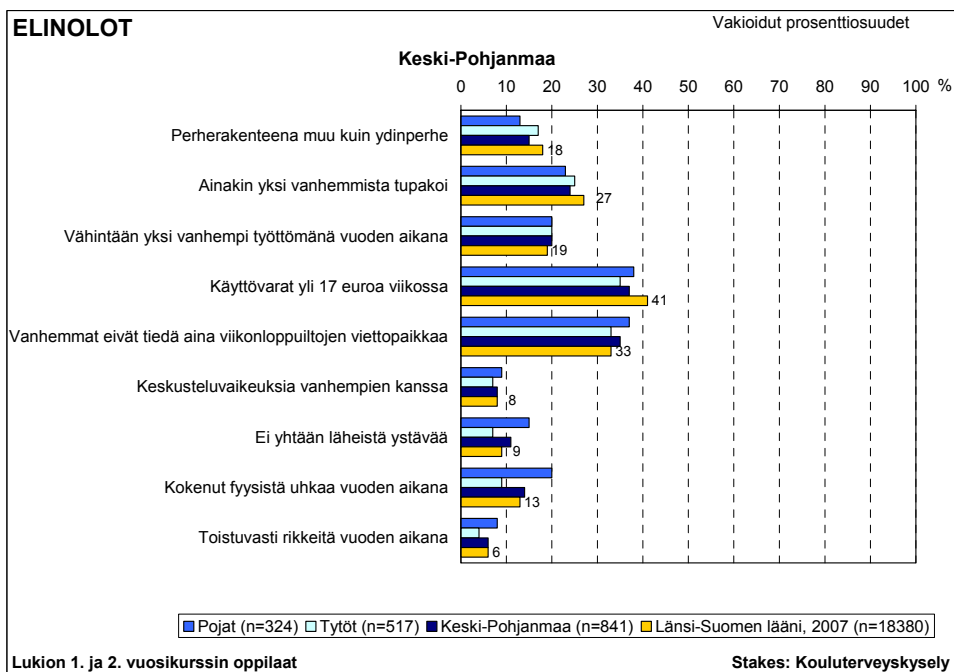


Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitettujen prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Vuonna 2007 sukupuolten välillä oli joitain merkittäviä eroja elinoloissa (kuviot 3 ja 4; liitteet 2 ja 4). Pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, ettei heillä ollut lainkaan läheisiä ystäviä. Peruskoulun yläluokilla vailla läheisiä ystäviä oli 18 prosenttia ja lukiossa 15 prosenttia pojista. Pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä ja joutuivat useammin fyysisen uhan kohteeksi kuin tytöt. Lisäksi pojilla oli enemmän rahaa käytettävissään kuin tytöillä ja vanhemmat tiesivät huonommin poikiensa kuin tyttäriensä viikonloppujen illanviettopaikan. Tytöt ilmoittivat poikia yleisemmin perheensä olevan muu kuin ydinperhe ja vanhempiensa tupakoivan. Yläluokilla tytöillä ja lukiossa pojilla oli tavallisemmin keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa.



Kuvio 3. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioitettujen prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitettujen prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

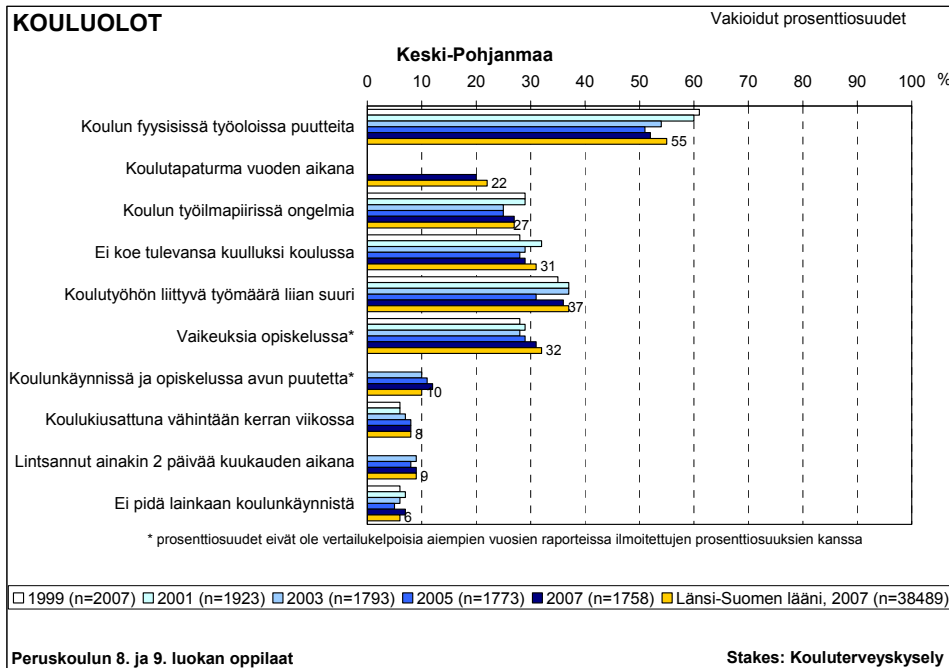


Kuvio 4. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioitettujen prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitettujen prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

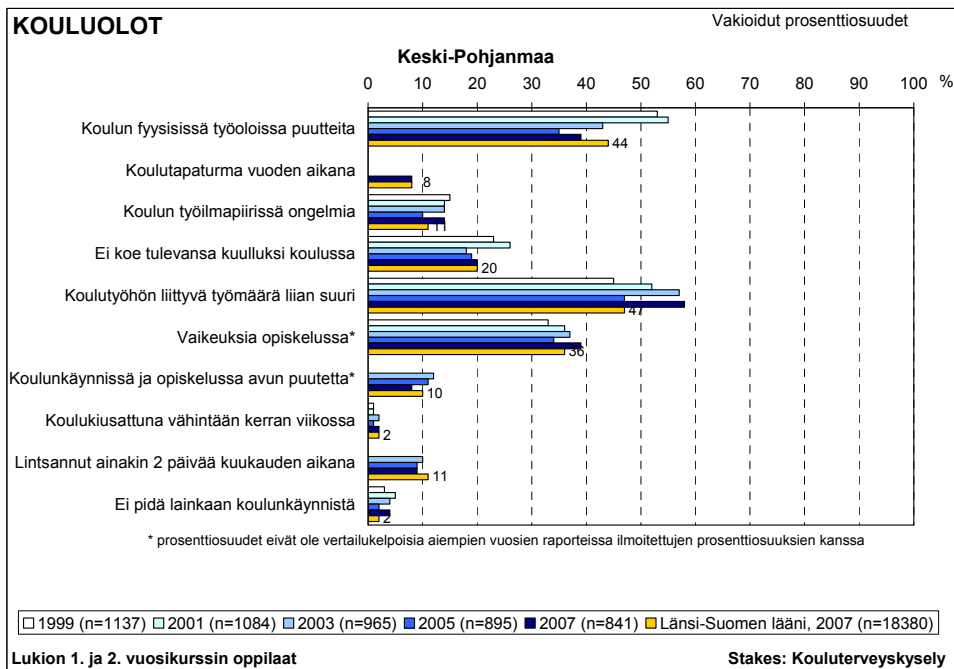
Länsi-Suomen lääniin verrattuna ydinperheet olivat Keski-Pohjanmaalla hieman tavallisempia (kuviot 1–4). Myös vanhempien tupakointi oli Keski-Pohjanmaalla hieman keskimääräistä harvinaisempaa. Lisäksi molempien koulutusasteiden nuorten viikoittaiset käyttövarat ylittivät harvemmin kuin läänissä 17 euroa viikossa. Lisäksi Keski-Pohjanmaan yläluokkalaisten vanhemmat olivat keskimääräistä paremmin perillä lastensa perjantai- ja lauantai-iltojen viettopaikasta.

KOULUOLOT

Keski-Pohjanmaan nuoret kokivat tämä vuonna hieman edellistä kyselyvuotta tavallisemmin ongelmia koulunsa työilmapiirissä (kuviot 5–6; liitteet 1 ja 3). Niin yläluokilla kuin lukioissakin koulutyön määrää pidettiin useammin kuin vuonna 2005 liian suurena. Tätä mieltä olevien osuus oli molemmilla koulutusasteilla jälleen yhtä suuri kuin vuonna 2003. Vaikeuksia opiskeluissa oli aiempaa useammalla: yläluokkalaisista 31 prosentilla ja lukiolaisista 39 prosentilla. Lukiolaisista suurempi osa kuin vuonna 2005 piti koulunsa fyysisiä työoloja puutteellisina. Sen sijaan hieman aiempaa harvempi lukiolaisista koki avun puutetta opiskeluissa. Vähintään kerran viikossa koulukiusaamisen kohteeksi joutui edelleen kahdeksan prosenttia yläluokkalaisista ja kaksi prosenttia lukiolaisista.

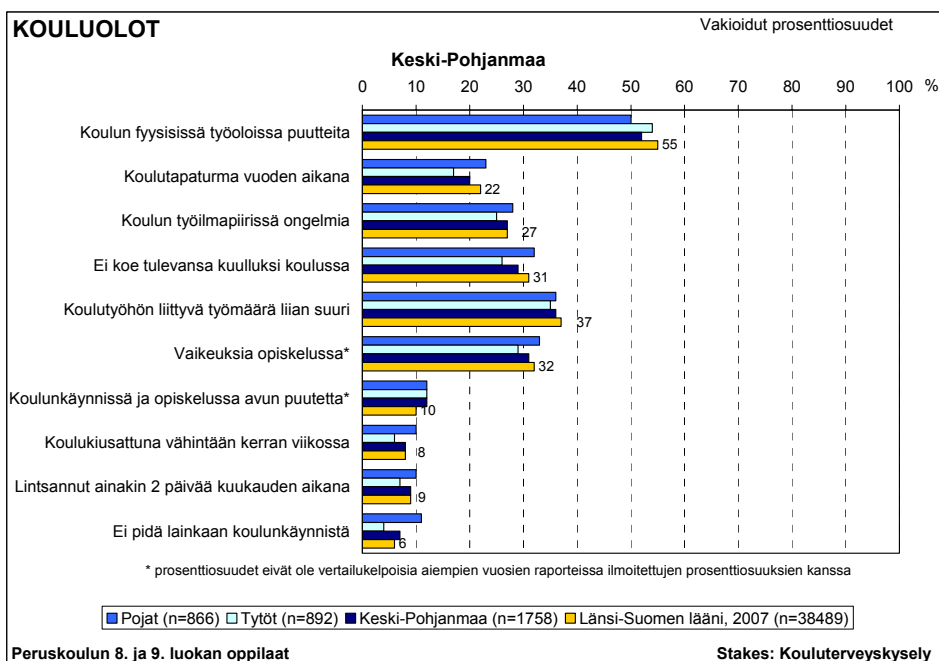


Kuvio 5. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

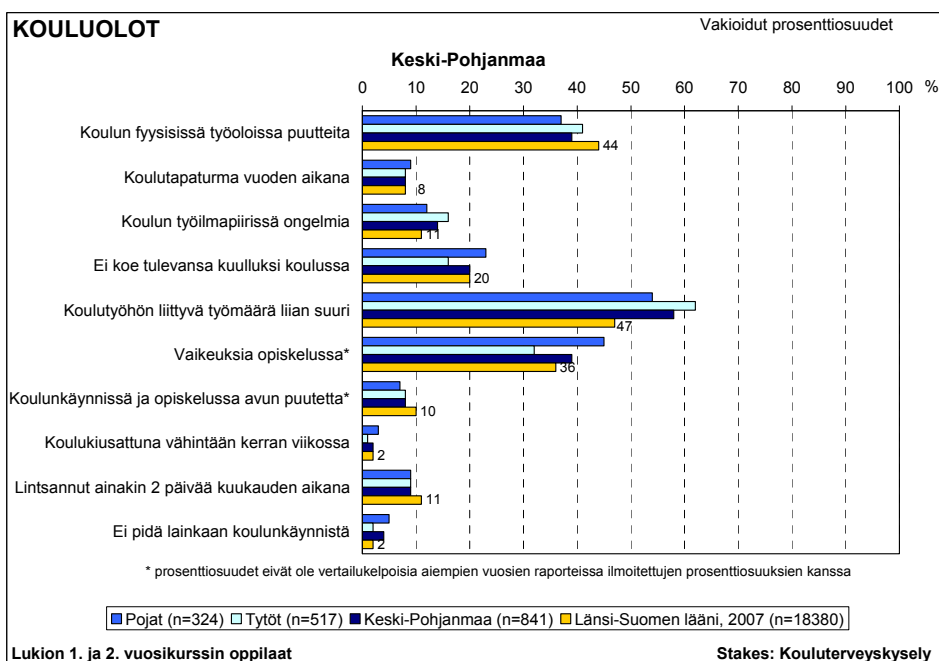


Kuvio 6. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Sekä peruskoulussa että lukiossa tytöt kokivat poikia enemmän puutteita koulun fyysisissä työoloissa (kuviot 7–8; liitteet 2 ja 4). Sen sijaan vaikeudet opiskelussa ja kuulematta jääminen koulussa olivat pojilla yleisempiä kuin tytöillä. Lisäksi pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, etteivät pidä lainkaan koulunkäynnistä. Yläluokkalaispojille sattui yleisemmin koulutapaturmia, he joutuivat tavallisemmin koulukiusatuiksi ja lintsasivat useammin kuin yläluokkalaistytöt. Yläluokilla pojat ja lukioissa tytöt kokivat yleisemmin ongelmia koulun työilmapiirissä. Lukiolaistytöt pitivät poikia useammin koulutyön määrää liian suurena.



Kuvio 7. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

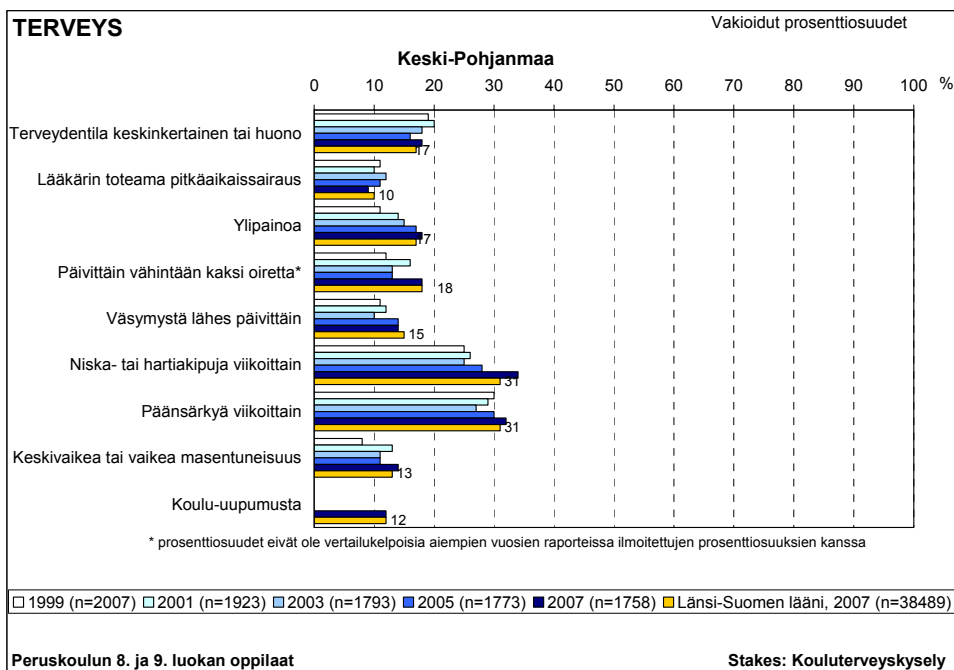


Kuvio 8. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

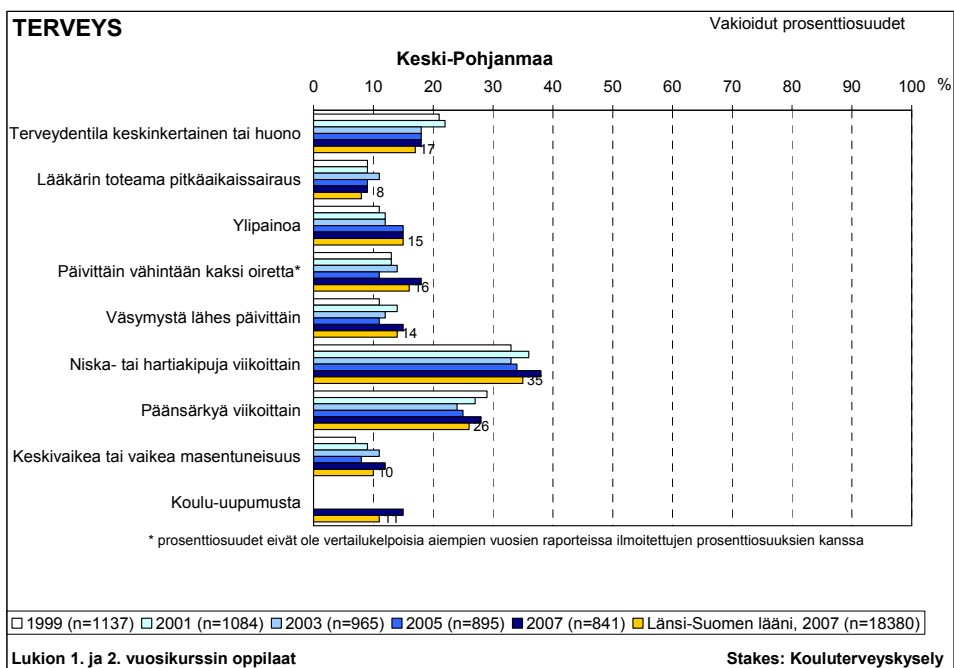
Harvemmin kuin Länsi-Suomen läänissä Keski-Pohjanmaalla koettiin koulun fyysiset työolot puutteellisiksi (kuviot 5–8). Tänä vuonna kartoitettiin ensimmäistä kertaa terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä vaatineita koulutapaturmia, joita oli sattunut 20 prosentille yläluokkalaista ja kahdeksalle prosentille lukiolaisista – läänissä yläluokkalaisten vastaava osuus oli suurempi. Keskipohjalaiset lukiolaiset kokivat hieman keskimääräistä yleisemmin ongelmia koulunsa työilmapiirissä ja vaikeuksia opiskeluissa. Myös koulutyön määrää liian suurena pitäviä oli maakunnan lukioissa huomattavasti enemmän kuin läänissä keskimäärin. Kuulematta jääminen koulussa oli Keski-Pohjanmaan yläluokilla keskimääräistä harvinaisempaa, kun puolestaan avun puutetta koki keskimääräistä useampi.

TERVEYS

Kahden viime vuoden aikana Keski-Pohjanmaan maakunnan nuorten terveydessä tapahtui joitakin kielteisiä muutoksia (kuviot 9–10; liitteet 1 ja 3). Vähintään kahta päivittäistä oiretta oli suuremmalla osalla kuin kaksi vuotta sitten: tänä vuonna 18 prosenttia nuorista koki ainakin kahta päivittäistä oiretta. Myös viikoittainen oireilu lisääntyi. Yläluokilla viikoittainen oireilu alkoi yleistyä jo vuoden 2003 jälkeen. Lisäksi aiempaa suuremmalla osalla nuorista oli keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta – yläluokkalaisista sitä oli 14 prosentilla ja lukiolaisista 12 prosentilla. Niin yläluokkalaisista kuin lukiolaisistakin 18 prosenttia piti terveydentilaansa korkeintaan keskinkertaisena – yläluokkalaisten osuus oli hieman suurempi kuin vuonna 2005. Sen sijaan jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus oli hieman aiempaa harvemmalla yläluokkalaisella. Tänä vuonna 18 prosenttia yläluokkien oppilaista ja 15 prosenttia lukiolaisista oli painoindeksin mukaan ylipainoisia – vuonna 1999 vastaava osuus oli 11 prosenttia molempien koulutusasteiden nuorilla.

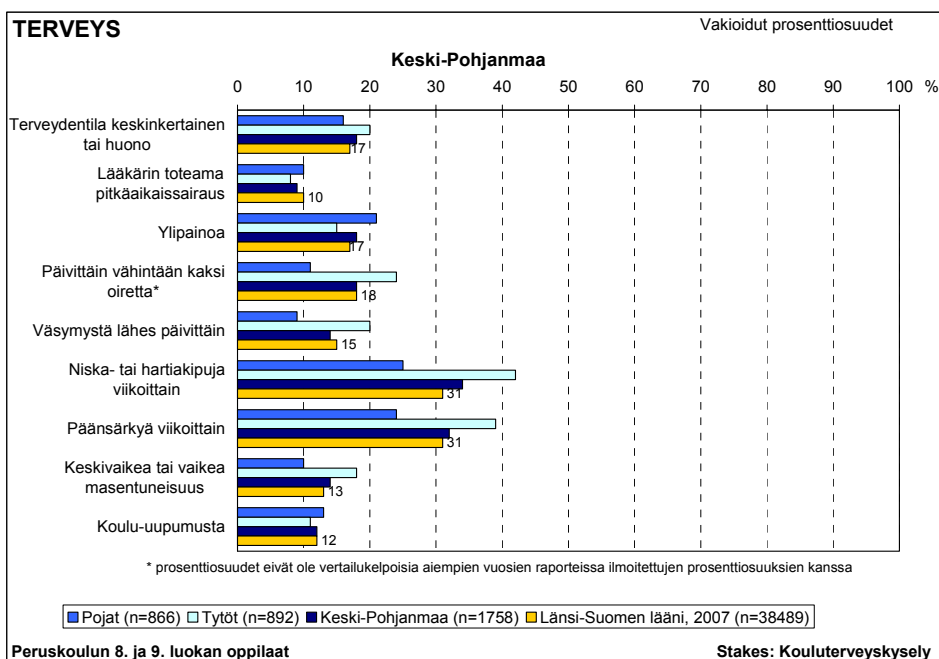


Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

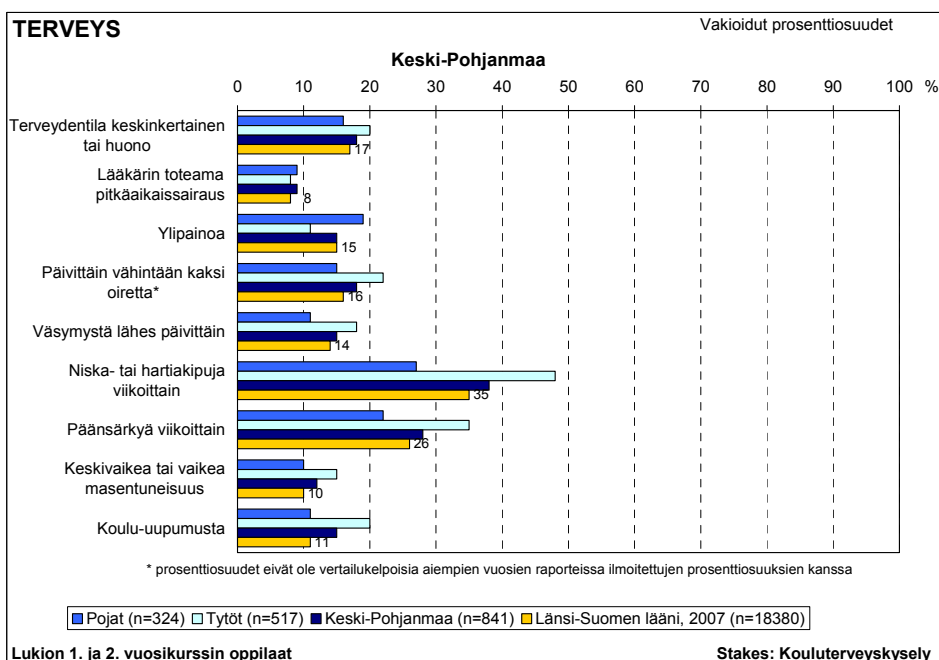


Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Viikoittainen ja päivittäinen oireilu oli tytöille tavallisempaa kuin pojille (kuviot 11–12; liitteet 2 ja 4). Esimerkiksi yläluokkien tytöt kokivat päivittäisiä oireita noin kaksi kertaa yleisemmin kuin pojat. Myös masentuneisuutta oli tytöillä enemmän: yläluokilla 18 prosentilla ja lukiossa 15 prosentilla tytöistä oli vaikeaa tai keskivaikeaa masentuneisuutta. Lisäksi tytöt kokivat poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Ylipainoisuus oli pojilla yleisempää kuin tytöillä: pojista viidesosa ja tytöistä reilu kymmenesosa oli ylipainoisia. Lukiolaistytöillä oli yleisemmin koulu-uupumusta kuin pojilla, yläluokilla puolestaan pojat olivat useammin uupuneita.



Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

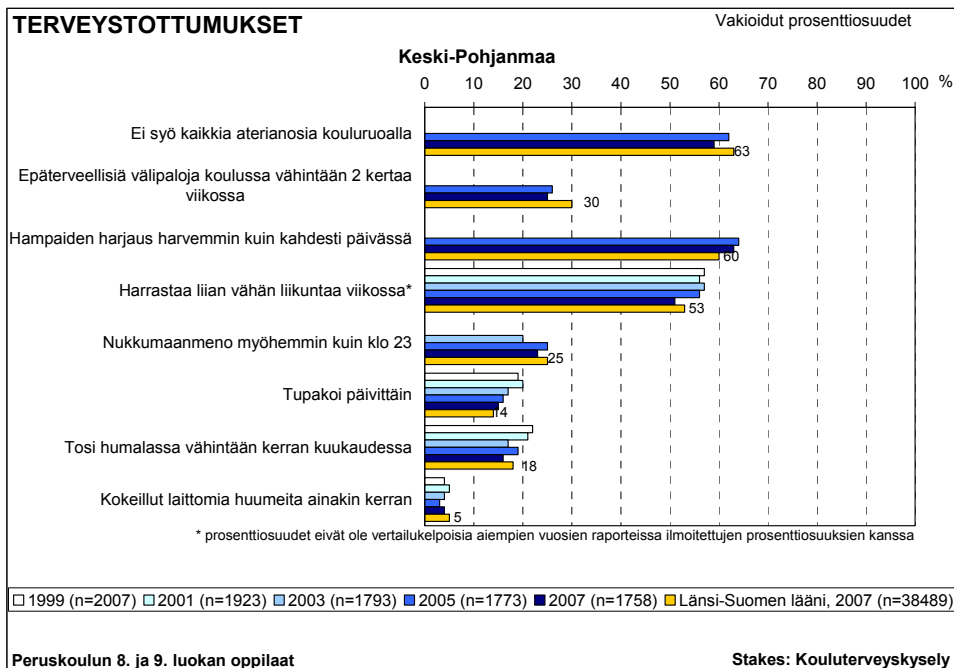


Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

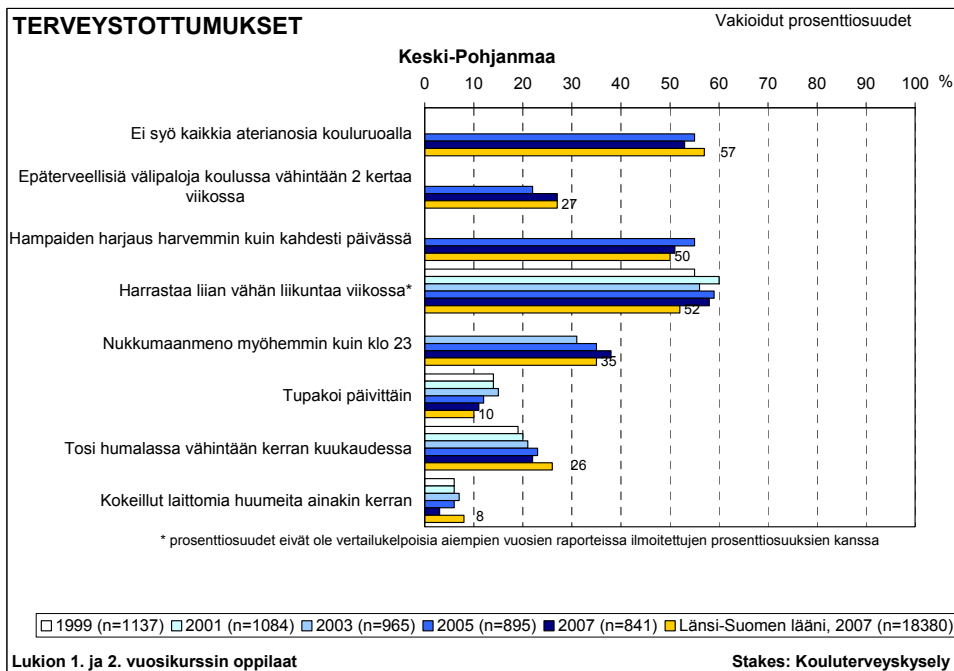
Viikoittaiset niska- tai hartiakivut olivat keskipohjalaisilla keskimääräistä yleisempiä: yläluokkalaisista 34 prosentilla ja lukiolaisista 38 prosentilla oli niitä viikoittain (kuviot 9–12). Koulu-uupumusta mitattiin ensimmäistä kertaa: sitä oli 12 prosentilla yläluokkalaisista ja 15 prosentilla lukiolaisista – lukiolaisten osuus oli suurempi kuin Länsi-Suomen läänissä keskimäärin. Muutoin erot maakunnan ja läänin välillä jäivät vähäisiksi.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Peruskoulun yläluokkalaisista aiempaa harvempi jätti jonkin kouluruoan aterianosista (pääruoka, salaatti, leipä, maito tai piimä) syömättä (kuviot 13–14; liitteet 1 ja 3). Tänä vuonna 59 prosenttia yläluokkalaisista ja 53 prosenttia lukiolaisista söi kouluruoan vain osittain. Epäterveellisiä välipaloja säännöllisesti koulussa söi aiempaa suurempi osa lukiolaisista, sen sijaan heidän hampaiden harjaamistottumuksensa paranivat, sillä aiempaa harvempi harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Yläluokilla puolestaan aiempaa harvempi harrasti terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikuntaa viikoittain, valvoi myöhään koulupäivien iltoina ja joi itsensä tosi humalaan kuukausittain. Lukiolaisilla myöhään valvominen yleistyi, mutta hieman harvempi kuin vuonna 2005 oli kokeillut laittomia huumeita.

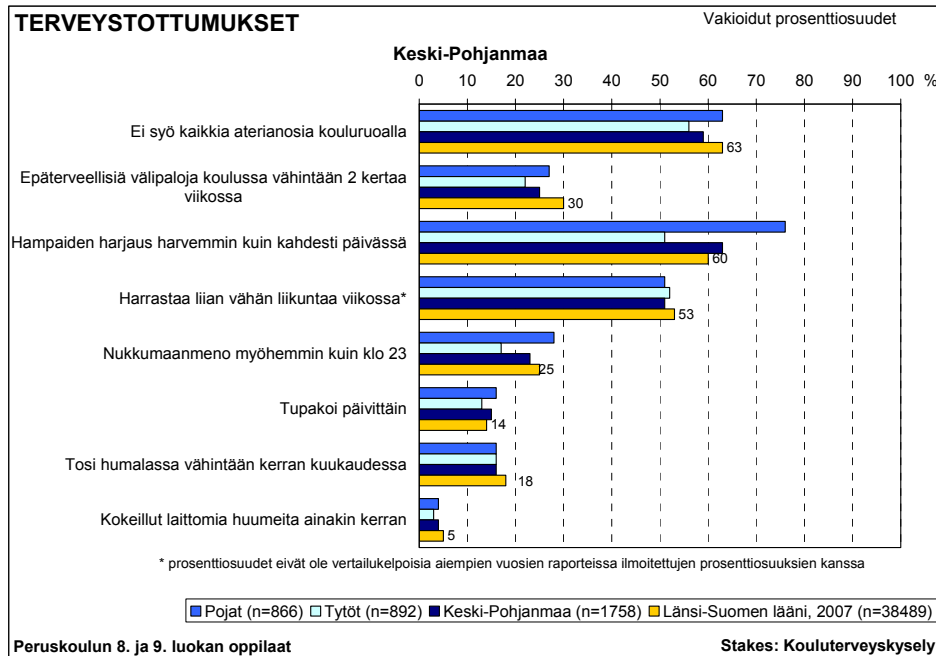


Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

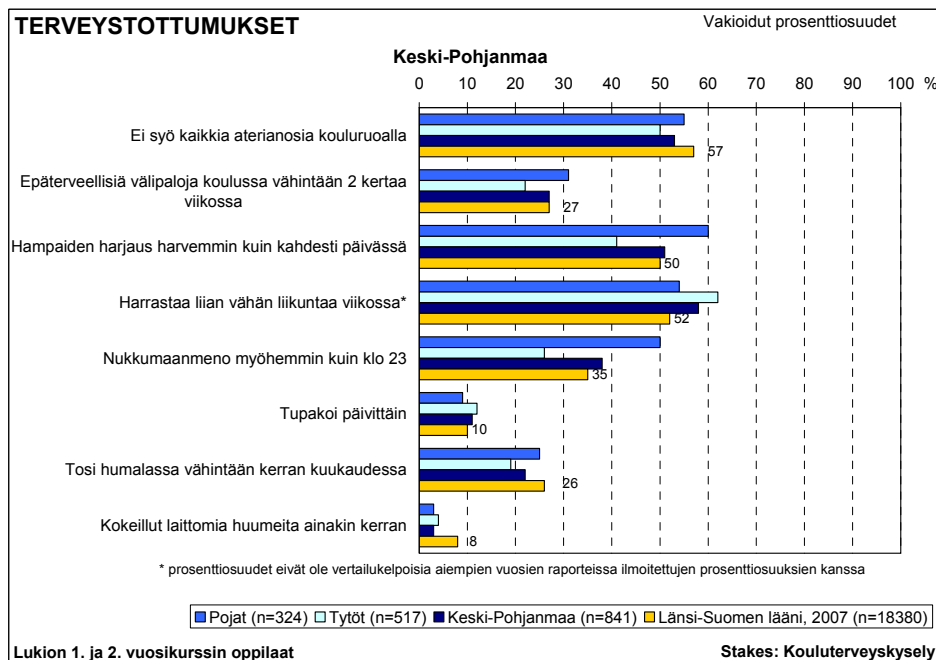


Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Poikien ruokailutottumukset olivat huonommat kuin tyttöillä: useampi pojista kuin tytöistä söi kouluruoan vain osittain ja söi säännöllisesti koulussa makeita tai rasvaisia välipaloja (kuviot 15–16; liitteet 2 ja 4). Pojat harjasivat hampaansa huomattavasti tyttöjä harvemmin suositusten mukaisesti – peruskoulun yläluokilla 76 prosenttia ja lukiossa 60 prosenttia pojista harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Lisäksi myöhäinen nukkumaanmeno aika koulupäivien iltoina oli pojille tyypillisempi kuin tytöille. Lukiolaistytöt yleisemmin kuin pojat harrastivat liian vähän liikuntaa viikoittain ja tupakoivat päivittäin. Yläluokilla päivittäinen tupakointi oli tavallisempaa poikien keskuudessa. Lukiolaispojat joivat itsensä humalaan tyypillisemmin kuin tytöt.



Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



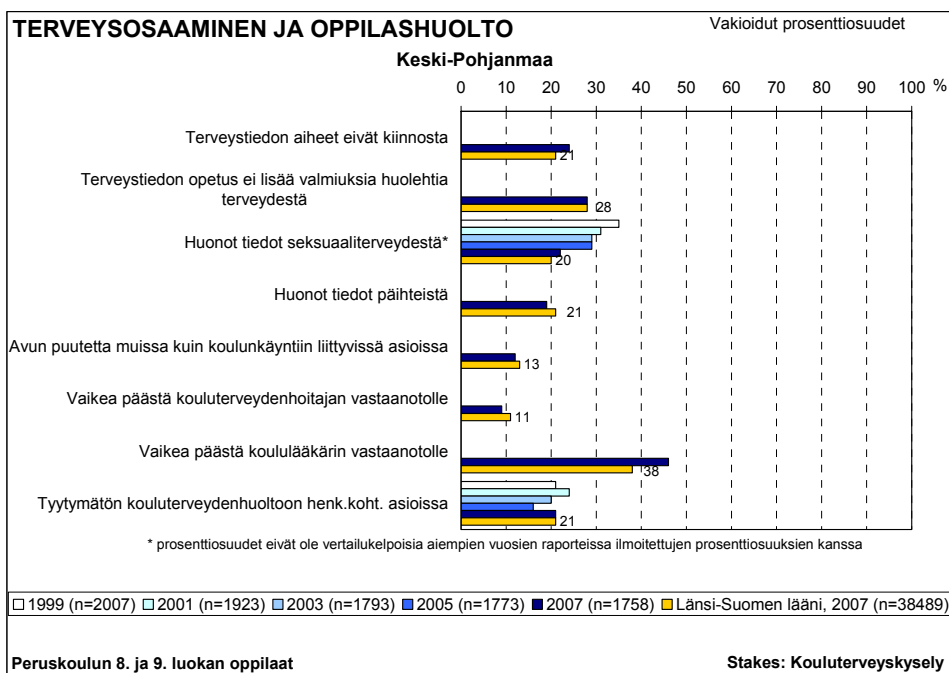
Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Yleisemmin kuin Länsi-Suomen läänissä Keski-Pohjanmaan nuoret söivät kouluruoan kokonaisuudessaan (kuviot 13–16). Yläluokilla myös epäterveellisten välipalojen säännöllinen syöminen oli harvinaisempaa kuin läänissä – lukiolaisten osuus oli yhtä suuri kuin keskimäärin. Yläluokkalaiset harjasivat hampaitaan keskimääräistä laiskemmin. Liikkumis- ja nukkumistottumukset olivat lukiolaisilla keskimääräistä huonommat ja yläluokkalaisilla keskimääräistä paremmat. Lukiolaisista keskimääräistä harvempi oli kokeillut laittomia huumeita. Molemmilla koulutusasteilla humalajuominen oli keskimääräistä harvinaisempaa.

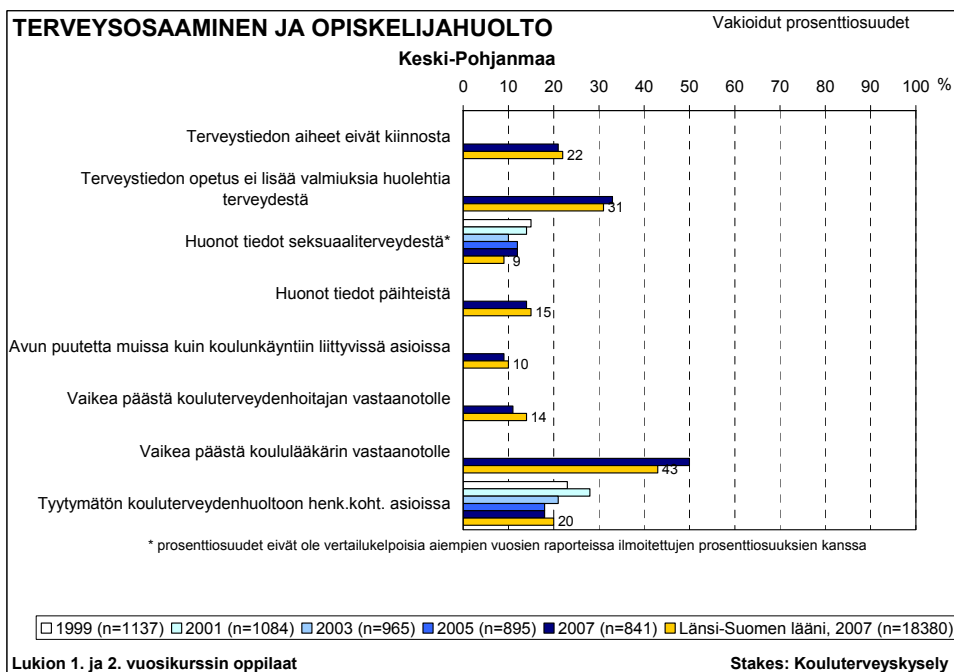
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISELIJAHUOLTO

Tänä vuonna kartoitettiin ensimmäistä kertaa Keski-Pohjanmaan nuorten kokemuksia terveystiedon oppiaineesta (kuvio 17–18; liitteet 1 ja 3). Yläluokkalaisista 24 prosenttia ja lukiolaisista 21 prosenttia ei pitänyt terveystiedon aiheita kiinnostavina. Terveystiedon opetus ei yläluokkalaisista reilun neljäsosan ja lukiolaisista kolmasosan mielestä lisää valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. Yläluokkalaisilla oli harvemmin kuin aiemmin huonot tiedot seksuaaliterveydestä: yläluokkalaisista 22 prosentilla tietämys aiheesta oli huonoa. Lukiolaisilla vastaava osuus oli tänä vuonna yhtä suuri kuin vuonna 2005, eli 12 prosenttia.

Nuorilta kysyttiin, kuinka hyvin he saavat apua muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin asioihin terveydenhoitajalta, lääkäriltä, koulupsykologilta, kuraattorilta ja opettajalta. Avun puutetta ilmoitti 12 prosenttia yläluokkalaisista ja yhdeksän prosenttia lukiolaisista. Yläluokkalaisista 21 prosenttia ja lukiolaisista 18 prosenttia oli tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa. Yläluokkalaisten tyytymättömyys tässä suhteessa oli yleisempää kuin vuonna 2005, johon asti se oli vähentynyt vuodesta 2001.

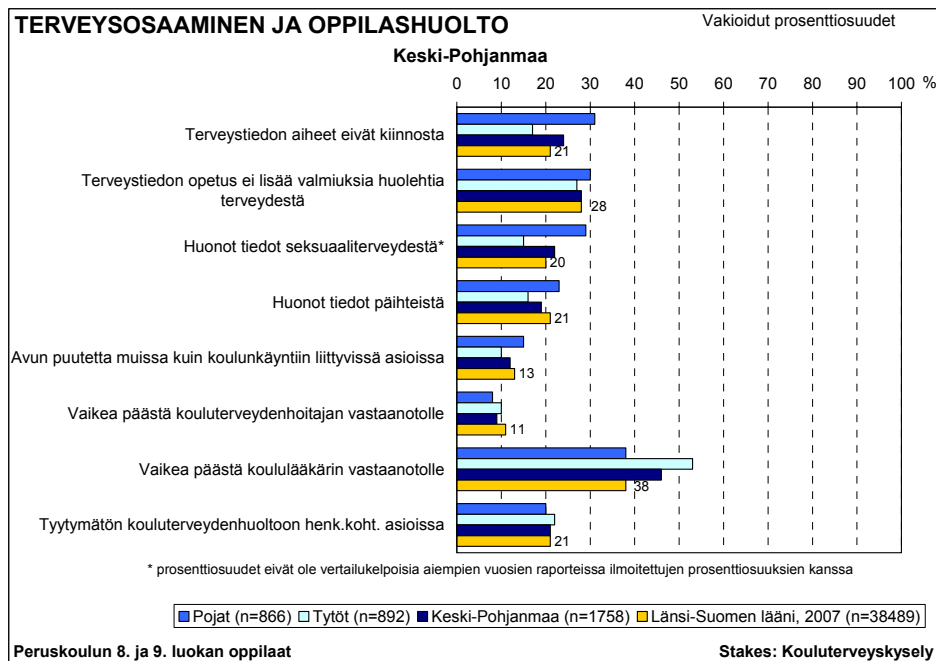


Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

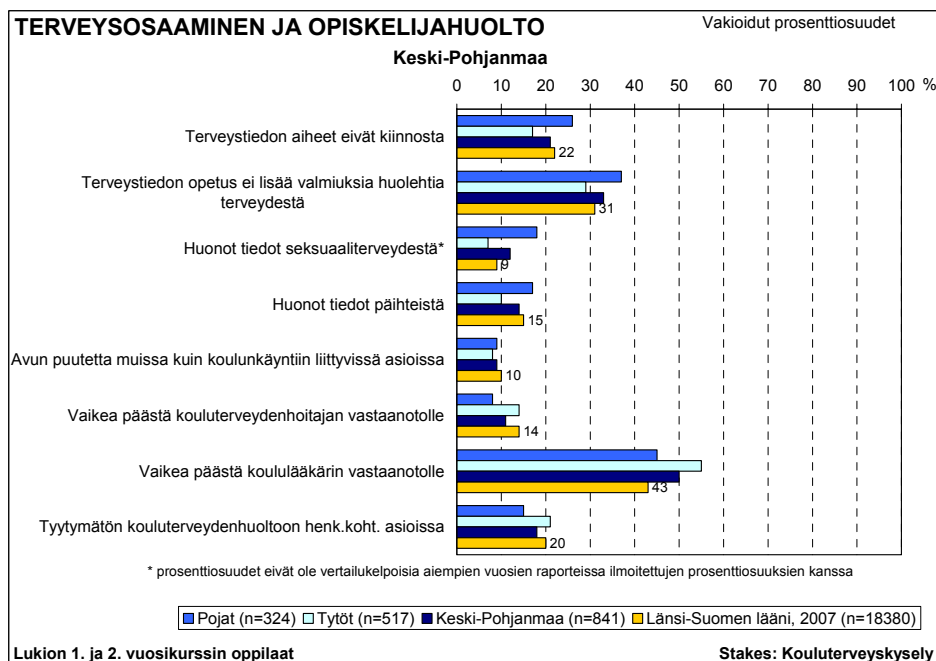


Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Pojat suhtautuivat tyttöjä penseämmin terveystiedon oppiaineeseen: aiheet kiinnostivat heitä vähemmän ja he harvemmin katsoivat opetuksen lisäävän omia valmiuksia huolehtia terveydestä (kuviot 19–20; liitteet 2 ja 4). Poikien tiedot niin seksuaaliterveydestä kuin päihteistäkin olivat huonommat kuin tyttöillä. Tytöt kokivat niin kouluterveydenhoitajan kuin koululääkärikin vastaanotolle pääsyn poikia useammin vaikeaksi: esimerkiksi 53–55 prosenttia tytöistä piti koululääkäriin vastaanotolle pääsyä vaikeana. Lisäksi tytöt olivat poikia tavallisemmin tyytymättömiä kouluterveydenhuoltoon.



Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Koululääkäriin vastaanotolle pääseminen oli Keski-Pohjanmaan nuorten mielestä yleisemmin vaikeaa kuin läänin nuorten: maakunnan yläluokkalaisista 46 prosenttia ja lukiolaisista 50 prosenttia koki lääkärille pääsyn vaikeaksi (kuviot 17–20). Sen sijaan kouluterveydenhoitajalle pääsyä pidettiin keskimääräistä harvemmin vaikeana maakunnassa. Yläluokkalaisten päihdetiedot olivat keskimääräistä paremmat, kun puolestaan seksuaaliterveystietämys oli molemmilla koulutusasteilla keskimääräistä huonompaa. Maakunnan yläluokilla terveystiedon aiheita pidettiin keskimääräistä harvemmin kiinnostavina.

POHDINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat ja terveyden edistäminen ovat viime aikoina olleet laajalti esillä niin valtakunnan politiikan tasolla kuin kunnissakin. Monissa kansallisissa ohjelmissa ja suosituksissa annetaan ohjeistuksia lasten ja nuorten hyvinvoinnista⁵. Esimerkiksi juuri käynnistynyt *lasten nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma* tukee vuoden 2007 loppuun mennessä luotavaa eri hallinnonalat ylittävää *lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmaa*⁶, joka nuorisopolitiikan valtakunnallisten tavoitteiden lisäksi antaa suuntaa läänien ja kuntien nuorisopoliittiselle ohjelmatyölle. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen kasvava merkitys näkyy selkeästi myös eri ministeriöiden viimeaikaisissa hankkeissa. Esimerkiksi opetusministeriö ja Turun yliopisto käynnistivät viime syksynä osana laajempaa *kouluyhyvinvointihanketta* KiVa koulu -hankkeen⁷ koulukiusaamisen vähentämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Syksyllä 2006 sosiaali- ja terveysministeriö tarttui puolestaan opiskeluterveydenhuollon haasteisiin julkaisemalla *Opiskeluterveydenhuollon oppaan*⁸ ja keväällä 2007 julkaistiin *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma*⁹, jossa huomioidaan nuorten seksuaaliväkivonnan kehittämistarpeet sekä seksuaaliopetuksen ja -kasvatuksen parantaminen.

Kunnan yksi tehtävä on seurata asukkaidensa - eli siis myös lasten ja nuorten - terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä¹⁰. Tähän tarpeeseen Kouluterveyskysely vastaa suoraan tuottamalla säännöllisesti vertailukelpoista kuntakohtaista tutkimustietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tehokkaampaa seuranta varten. Kuntatasolla Kouluterveyskyselyn tietoja onkin hyödynnetty mm. erityisen lasten ja nuorten *hyvinvointitilinpäiden* laadinnassa. Hyvinvointitilinpäiden pohjalta kunnat ovat voineet rakentaa poikkihallinnollisen *hyvinvointikertomuksen*¹¹, johon päätöksenteon ja esimerkiksi kuntastrategian laatimisen tueksi on koottu tiedot kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Hyvinvointikertomuksen pohjalta on useissa kunnissa tehty lasten ja nuorten hyvinvointiohjelmaa, joihin koottujen tietojen avulla kunnissa on mm. kehitetty palvelujen tarjontaa ja suunnattu uudelleen voimavaroja. Kuntien *lapsipoliittiset ohjelmat* ovatkin lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämässä tärkeä työkalu.

Kouluilla on tärkeä rooli lasten ja nuorten terveyden edistämässä, sillä nuoret viettävät suuren osan ajastaan koulujen vaikutuspiirissä elämänvaiheessa, jolloin nuorten kehitys ja kasvu on voimakasta. Näinä vuosina nuoret omaksuvat uusia elämäntapoja ja asenteita, jotka saattavat edistää heidän myöhempiä terveyttä ja toimintakykyään. Lisäksi se, että koulut tavoittavat suuren osan ikäluokasta luo koulujen tekemälle terveydenedistämistyölle jo lähtökohtaisesti erinomaisen tasa-arvoon perustuvan pohjan. Kouluilla on myös lakisääteisiä lasten ja nuorten terveyden edistämiseen liittyviä velvoitteita. Niiden tulee edistää oppilaiden ja koko kouluyhteisön terveyttä kouluterveydenhuollon avulla ja järjestää opetus niin, että se edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä¹². Kouluterveyskyselyllä saadaan tietoa kouluissa tehtävän terveydenedistämistyön tueksi.

Keväällä 2007 selvitettiin Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä kunnissa Etelä- ja Itä-Suomen sekä Lapin läänien kuntien yhdyshenkilöiltä¹³. Vastanneista lähemmäs 90 prosenttia ilmoitti, että heidän kuntansa on joskus tilannut Kouluterveyskyselyn tulokset. Maksullisia kunta- ja koulukohtaisia tuloksia oli käsitelty yleisimmin kouluterveydenhuollossa ja oppilashuoltoryhmissä – puolella vastanneista kunnista oli myös sovittu jatkotoimenpiteistä. Kunnissa ja kouluissa toimivat *Kouluterveyslähettiläät*¹⁴ pyrkivät edistämään Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä paikallistasolla. Lähettiläiden puoleen voikin kääntyä, jos on tarvetta esimerkiksi Kouluterveyskyselyn tulosten tarkempaan läpikäyntiin tai ideoille siitä, miten kyselyn tuloksia voisi hyödyntää lasten ja nuorten terveyden edistämässä. Myös monissa hankkeissa hyödynnetään Kouluterveyskyselyn tietoja, esimerkiksi Terveyden edistämisen keskuksen *Koulun terveys- ja*

⁵ Ks. mm. STM: Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001: 4. Sähköisenä: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>.

⁶ Ks. Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007. Sähköisenä: <http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>; Nuorisolaki (72/2006) 4 §. Sähköisenä: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=nuorisolaki>.

⁷ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

⁸ Opiskeluterveydenhuollon opas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/08/pr1156321555057/passthru.pdf>.

⁹ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>.

¹⁰ Ks. Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Lapsille sopiva Suomi. YK:n yleiskokouksen lasten erityisistunnon edellyttämä Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005: 5, 61. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/05/cd1116309940724/passthru.pdf>.

¹¹ Stakesin Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/hyvinvointikertomus> (luettu 25.5.2007).

¹² Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Laki perusopetuslain muuttamisesta (477/2003) 3 §.

¹³ Lopulliset tulokset yhdyshenkilökyselystä julkaistaan Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla syksyllä 2007.

¹⁴ Ks. lisää tietoa Kouluterveyslähettiläiden toiminnasta ja eri alueiden lähettiläiden yhteystiedot löytyvät Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivuilta <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaajat/FI/Kouluterveyslahettilaajat>.

hyvinvointihankkeessa¹⁵ ja Stakesin koordinoimassa Pohjois-Karjalan, Kajaanin ja Oulun seudun ammattikorkeakoulujen Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeessa¹⁶.

Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Keski-Pohjanmaalla

Seuraavassa esitellään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita Keski-Pohjanmaalla. Ensisijaisesti painotetaan muutosta kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä, mutta myös tärkeimmät erot lääniin verrattuna on esitelty.

ILONAIHEET	HUOLENAIHEET
<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhempien tupakointi oli keskimääräistä harvinaisempaa • vanhempien työttömyys väheni • keskimääräistä harvempi koki koulunsa fyysiset työolot puutteellisiksi • kouluruoka syötiin keskimääräistä yleisemmin kokonaisuudessaan • säännöllinen humalajuominen oli keskimääräistä harvinaisempaa • kouluterveydenhoitajalle pääsy koettiin helpommaksi kuin läänissä <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aiempaa ja keskimääräistä harvemman vanhemmat eivät aina tienneet lastensa perjantai- ja lauantai-iltojen viettopaikkaa • keskimääräistä harvemmalle oli vuoden aikana sattunut koulutapaturma • harvempi kuin läänissä koki, ettei tule koulussaan kuulluksi • aiempaa useampi söi kouluruoan kokonaan • epäterveellisiä välipaloja säännöllisesti syöviä keskimääräistä vähemmän • liikunnan harrastamisaktiivisuus parani • myöhään valvominen aiempaa ja keskimääräistä harvinaisempaa • vähintään kerran kuussa itsensä tosi humalaan joi aiempaa harvempi • päihdetiedot olivat keskimääräistä paremmat • seksuaaliterveystiedot paranivat aiemmasta <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhempien tupakointi harvinaistui • hieman aiempaa harvempi koki avun puutetta koulunkäynnissä ja opiskelussa • hampaiden harjaamistottumukset paranivat • aiempaa ja keskimääräistä harvempi oli kokeillut laittomia huumeita 	<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aiempaa useampi koki koulun työilmapiirissä ongelmia • opiskeluvaikeudet yleistyivät • useampi kuin kaksi vuotta sitten piti koulutyön määrää liian suurena • vähintään kahta päivittäistä oiretta kokevia ja viikoittain oireilevia aiempaa enemmän • viikoittaiset niska- tai hartiakivut keskimääräistä tavallisempia • keskivaikea tai vaikea masentuneisuus yleistyi • seksuaaliterveystietämys oli huonompaa kuin läänissä • keskimääräistä suurempi osa piti koululääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keskimääräistä useampi koki avun puutetta koulunkäynnissä ja opiskelussa • koettu terveydentila huononi • hampaiden harjaamistottumukset keskimääräistä heikommät • terveystiedon aiheet kiinnostivat keskimääräistä harvemmin • tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon lisääntyi <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhemmat aiempaa harvemmin tiesivät aina lastensa viikonloppuiltojen viettopaikan • fyysisen uhan kokeminen yleistyi • puutteet koulun fyysisissä työoloissa yleistyivät • koulun työilmapiirin ongelmat ja opiskeluvaikeudet olivat hieman keskimääräistä yleisempiä • koulutyön määrää liian suurena pitäviä oli keskimääräistä enemmän • lähes päivittäinen väsymys lisääntyi • koulu-uupuneita keskimääräistä enemmän • epäterveellisten välipalojen syöminen yleistyi • myöhään valvominen aiempaa ja keskimääräistä tavallisempaa • liian vähän liikuntaa viikoittain harrastavia keskimääräistä enemmän

¹⁵ Ks. Terveiden edistämisen keskuksen Internet-sivut: http://www.tekry.fi/index.php?page=toi_kouluhanke.

¹⁶ Ks. lisää tietoa hankkeesta ja siinä kehitetyistä toimintamalleista Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen Internet-sivuilla <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/pilottihanke>.
Kouluterveyskysely 2007

Erityiskysymyksiä vuonna 2007

Vuosittain Kouluterveyskyselyn tuloksista nostetaan erityisiä huolenaiheita. Vuonna 2007 huomiota on kiinnitetty nuorten fyysiseen ja psyykkiseen oireiluun, kouluterveydenhuollon palveluihin, koulukiusaamiseen, ylipainaisuuteen sekä tupakointiin ja alkoholin käyttöön.

Nuorten erilaisten fyysisten oireiden on havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan verrattain yleistä¹⁷. Myös Keski-Pohjanmaalla nuorten oireilu oli yleistä, eikä kehitys viimeisen kahden vuoden aikana ole ollut kovinkaan myönteistä. Päivittäinen ja viikoittainen oireilu lisääntyi vuodesta 2005; vähintään kahta päivittäistä oiretta oli nyt lähes joka viidennellä. Oireilu on myös sukupuolittunutta - tytöt raportoivat erilaisia oireita selvästi useammin kuin pojat. Oireilun vähentämiseksi voidaan tehdä paljonkin kouluyhteisössä, sillä esimerkiksi välituntien liikkumismahdollisuuksien parantamisella sekä säädettävien pulpettien ja istuimien hankkimisella on todettu olevan merkitystä oireilun kannalta¹⁸.

Oireilun rinnalla on hyvä tarkastella masentuneisuutta ja koulu-uupumusta. Keski-Pohjanmaalla keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli vajaalla seitsemäsosalla. Masentuneeseen oloonsa nuoret yrittivät yleisimmin saada apua puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille - vanhempien puoleen asiassa käännyttiin harvemmin. Koulun ja kodin aikuisilta vaaditaan aktiivista nuoren olotilassa tapahtuvien mahdollisten muutosten tarkkailua ja tunnistamista, sillä aiemmissa tutkimuksissa masennusta kokevien nuorten on havaittu hakeutuvan varsin harvoin terveydenhuollon palveluiden pariin mielenterveyspsykiatrien vuoksi¹⁹. Keski-Pohjanmaalla vähintään kahta päivittäistä oiretta kokevilla oli muita useammin masentuneisuutta – useiden päivittäisten oireiden yhteys masentuneisuuteen on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa²⁰. Toistuvasti oireilevilla nuorilla tulisikin huomioida masentuneisuuden mahdollisuus.

Vuonna 2007 Kouluterveyskyselyssä mitattiin Keski-Pohjanmaalla ensimmäistä kertaa nuorten koulu-uupumusta, jota oli noin joka seitsemännellä. Kysymykset perustuivat Katariina Salmela-Aron ja Petri Näätäsen laatimaan koulu-uupumusmittariin (BBI-10), jossa koulu-uupumus ymmärretään pitkittyneenä stressioireyhtymänä, joka kehittyy jatkuvan kouluun liittyvän stressin seurauksena. Koulu-uupumukseen on aiemmin liitetty uupumusasteinen väsymys, voimakkaat riittämättömyyden tunteet tai voimakas kyynistynyt suhtautuminen koulunkäyntiin.²¹ Kouluterveyskyselyn tulokset Keski-Pohjanmaalta poikkesivat aiemmista havainnoista koulu-uupumuksen yleisyydestä, sillä sukupuolten välinen ero ei ollut merkitsevä²².

Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee osana kansanterveystyötä huolehtia kouluterveydenhuollon ylläpidosta. Kouluterveydenhuollossa on edelleen paljon kehittämisen varaa, sillä tällä hetkellä se ei vastaa annettuja laatusuosituksia²³, mikä on johtanut oppilaiden alueelliseen eriarvoisuuteen läänien sisällä. Tällä hetkellä kouluterveydenhuollon ehkäisevä tehtävä sen paremmin kuin suositus koululaisten terveyden edistämisestä eivät toteudu kaikissa kunnissa.²⁴ Keski-Pohjanmaalla nuoret kokivat koululääkärille pääsyn selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn. Lähes joka toinen piti lääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana; tytöt ja lukiolaiset hieman poikia ja peruskoululaisia useammin. Kouluterveydenhuollon vastaanotolle pääsyn vaikeaksi kokevat olivat muita yleisemmin tyytymättömiä kouluterveydenhuollon toimivuuteen henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa.

Koulukiusaamiseen on kiinnitetty jo useamman vuoden ajan huomiota, mutta tästä huolimatta muutokset kiusaamisen yleisyydessä ovat vähäisiä. Lukukauden aikana vähintään kerran viikossa koulukiusatuksi joutui Kouluterveyskyselyn mukaan harvempi kuin joka kymmenes Keski-Pohjanmaan yläluokkalaisista. Koulukiusaamiseen osallistui vähintään kerran viikossa lukukauden aikana yhtä suuri osuus yläluokkalaisista. Koulukiusaaminen kosketti poikia tyttöjä yleisemmin ja oli lukiossa selvästi harvinaisempaa kuin yläluokilla. Koulukiusaaminen pohjautuu vuorovaikutukseen ja tuon vuorovaikutuksen ymmärtäminen luo perustan

¹⁷ Välimaa, Raili: Nuorten itsearvioitu terveys ja toistuva oireilu 1984–2002. Teoksessa Kannas, Lasse (toim.): Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveiden edistämisen tutkimuskeskus, 2004.

¹⁸ Ks. esim. viite 17.

¹⁹ Haarasilta, Linnea: Major depressive episode in adolescents and young adults - a nationwide epidemiological survey among 15–24-year-olds. Publications of the National Public Health Institute A14/2003. Helsinki: Hakapaino, 2003. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_a/2003a14.pdf.

²⁰ Vrt. Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Mistä tukea? Helsinkiläisnuorten masentuneisuus, koulukiusaaminen ja luvattomat poissaolot 1996–2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/ebbd980104203fa/Mista_tukea1996-2006.pdf.

²¹ Salmela-Aro, Katariina & Näätänen, Petri: Nuorten koulu-uupumusmittari BBI-10. Helsinki: Edita, 2005.

²² Vrt. viite 21.

²³ Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/08/pr1092909444623/passthru.pdf>.

²⁴ Apulaisoikeuskanslerin päätös kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Dnro 6/50/06; Wiss, Kirsi & Kivimäki, Hanne & Kosunen, Elise & Rimpelä, Arja & Saaristo, Vesa & Rimpelä, Matti: Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. Suomen Lääkärilehti 1–2/2007. Kouluterveyskysely 2007

kiusaamiseen puuttumiselle: opettajien tulisikin osata tunnistaa kiusaamiseksi tarkoitettu vuorovaikutus²⁵. Viime syksynä käynnistyneessä opetusministeriön rahoittamassa KiVa Koulu -ohjelmassa luodaan ensimmäinen valtakunnallinen koulukiusaamisen vastainen toimintaohjelma, jonka tavoitteena on antaa käytännön työkaluja kiusaamisen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn²⁶.

Painonhallinnan edistäminen on merkittävä haaste nyky-Suomessa, sillä ylipaino on merkittävä kansansairauksien riskitekijä ja se yleistyy edelleen²⁷. Keski-Pohjanmaalla nuorten ylipainoisuus on nyt yleisempää kuin vuosituhanen vaihteessa. Pojista selvästi suurempi osa kuin tytöistä oli vuonna 2007 ylipainoisia. Painonhallinnan yhteydessä ei sovi unohtaa jo nuoruudessa omaksuttujen elintapojen tärkeyttä: liikunnan vähäisyyden ja liiallisen energiansaannin on havaittu johtavan helposti painonnousuun²⁸. UKK-instituutti on kehittänyt liikuntapiirakan²⁹, jossa terveysliikuntasuositus lasten ja nuorten osalta toteutuu, jos lähes päivittäin liikutaan tunnin verran. Keski-Pohjanmaan ylipainoisista nuorista 60 prosenttia ja muista nuorista noin joka toinen harrasti tämän suosituksen mukaan liian vähän liikuntaa viikossa. Myös lasten ja nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin sisältyvät painonkehityksen ja kasvun turvaaminen ja ylipainon ehkäisy³⁰. Lasten ja nuorten myönteisten ruoka- ja ruokailutottumusten kehittämiseen ja siten ylipainon lisääntymisen ehkäisemiseen kouluilla on hyvät mahdollisuudet esimerkiksi tarjoamalla terveellisiä välipalavaihtoehtoja. Kouluterveyskyselyn Keski-Pohjanmaan aineistossa noin 40 prosenttia nuorista ilmoitti yleensä syövänsä koulussa kaikki aterianosat – lukiolaiset hieman yläluokkalaisia yleisemmin söivät aterian kokonaisuudessaan. Koulussa vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja söi noin joka neljäs keskipohjalaisnuorista.

Tupakoinnissa on tutkimusten mukaan havaittavissa myönteistä vähenemistä 2000-luvun alkuvuosista lähtien³¹. Tutkittaessa nuorten tupakointia ehkäisevien ohjelmien vaikuttavuutta on todettu nuorten aktivointiin perustuvien ehkäisymenetelmien olevan tehokkaimpia³². Keski-Pohjanmaalla nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt hienoisesti Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulujen yläluokilla vuodesta 2001 ja lukioissa vuodesta 2003 lähtien. Nuorten humalajuomisen on havaittu vähentyneen ja raittiuden yleistyneen³³, tosin vuoden 2004 alkoholiveron alennus ja Viron EU-jäsenyyden mukanaan tuoma tuontirajoitusten poistuminen katkaisivat vuosituhanen vaihteessa alkaneen myönteisen kehityksen. Viime aikoina on alettu puhua nuorten alkoholin kulutuksen polarisoitumisesta; osalle usein toistuva humalajuominen on edelleen tavallista, kun puolestaan entistä suurempi osa pysyy täysin raittiina³⁴. Keski-Pohjanmaalla muutokset viimeisen kahden vuoden aikana ovat alkoholin käytön osalta myönteisiä, sillä aiempaa harvempi nuorista joi alkoholia vähintään kerran kuussa. Lisäksi yläluokkalaisista myös pienempi osa kuin vuonna 2005 joi itsensä tosi humalaan kuukausittain, ja aiempaa useampi molempien koulutusasteiden nuorista ilmoitti, ettei juo itseään koskaan humalaan. Raittius on yleistynyt yläluokkalaisilla vuosituhanen vaihteesta lähtien ja lukiolaisilla raittiiden osuus näyttäisi kasvaneen vuodesta 2005 lähtien.

²⁵ Hamarus, Päivi: Koulukiusaaminen ilmiönä. Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2006.

²⁶ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

²⁷ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Helakorpi, Satu & Patja, Kristiina & Prättälä, Ritva & Uutela, Antti: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2006. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B1/2007. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b01.pdf.

²⁸ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Pietikäinen, Minna: Miksi liian moni poika on ylipainoinen? SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 12/06. Sähköisenä: http://www.slu.fi/verkkolehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=37211.

²⁹ UKK-instituutin Internet-sivut: <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikuntavinkit/503> (luettu 7.6.2007).

³⁰ Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuosittelujen toteuttamiseksi. Helsinki: Edita, 2003.

³¹ Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T25-2006-VERKKO.pdf>.

³² Pennanen, Marjaana & Patja, Kristiina & Joronen, Katja: Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 3/2006. Helsinki: KTL, 2006.

³³ Hibell, Björn ym.: The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Tukholma, 2004.

³⁴ STM: Alkoholilolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/07/hl1151647213306/passthru.pdf>. Kouluterveyskysely 2007

LIITTEET

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1999 (n=2007)	2001 (n=1923)	2003 (n=1793)	2005 (n=1773)	2007 (n=1758)	Länsi- Suomen lääni, 2007 (n=38489)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	15	16	14	17	17	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	36	35	37	34	33	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	35	32	27	25	20	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	13	14	16	18	23	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	33	36	38	37	34	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	13	15	13	13	13	11
Ei yhtään läheistä ystävää	9	12	12	12	12	11
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	-	17	17	16	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	-	20	15	17	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	61	60	54	51	52	55
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	-	20	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	29	29	25	25	27	27
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	28	32	29	28	29	31
Koulutyöhön liittyvä työ määrä liian suuri	35	37	37	31	36	37
Vaikeuksia opiskelussa*	28	29	28	29	31	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	-	10	11	12	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	6	6	7	8	8	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	-	9	8	9	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	6	7	6	5	7	6
Terveystiedon keskinäinen tai huono	19	20	18	16	18	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	11	10	12	11	9	10
Ylipainoa	11	14	15	17	18	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	12	16	13	13	18	18
Väsymystä lähes päivittäin	11	12	10	14	14	15
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	25	26	25	28	34	31
Päänsärkyä viikoittain	30	29	27	30	32	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	8	13	11	11	14	13
Koulu-uupumusta	-	-	-	-	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	-	62	59	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	-	26	25	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	-	64	63	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	57	56	57	56	51	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	-	20	25	23	25
Tupakoi päivittäin	19	20	17	16	15	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	22	21	17	19	16	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	4	5	4	3	4	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	-	24	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	-	28	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	35	31	29	29	22	20
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	-	19	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	-	12	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	-	9	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	-	46	38
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	21	24	20	16	21	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuukien kanssa

Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Keski-Pohjanmaa			Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=38489)
	Pojat (n=866)	Tytöt (n=892)	Yhteensä (n=1758)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	14	19	17	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	32	34	33	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	19	22	20	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	25	21	23	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	37	32	34	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	11	16	13	11
Ei yhtään läheistä ystävää	18	6	12	11
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	20	12	16	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	20	14	17	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	50	54	52	55
Koulutapaturma vuoden aikana	23	17	20	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	28	25	27	27
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	32	26	29	31
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	36	35	36	37
Vaikeuksia opiskelussa*	33	29	31	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	12	12	12	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	10	6	8	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	10	7	9	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	11	4	7	6
Terveystiedon keskinäinen tai huono	16	20	18	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	10	8	9	10
Ylipainoa	21	15	18	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	11	24	18	18
Väsymystä lähes päivittäin	9	20	14	15
Niska- tai hartiakipu viikoittain	25	42	34	31
Päänsärkyä viikoittain	24	39	32	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	10	18	14	13
Koulu-uupumusta	13	11	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	63	56	59	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	27	22	25	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	76	51	63	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	51	52	51	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	28	17	23	25
Tupakoi päivittäin	16	13	15	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	16	16	16	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	4	3	4	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	31	17	24	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	30	27	28	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	29	15	22	20
Huonot tiedot päihteistä	23	16	19	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	15	10	12	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	8	10	9	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	38	53	46	38
Tyytymättömät kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	20	22	21	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1999 (n=1137)	2001 (n=1084)	2003 (n=965)	2005 (n=895)	2007 (n=841)	Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=18380)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	13	13	14	14	15	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	29	28	27	32	24	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	28	27	22	23	20	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	26	25	29	32	37	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	30	34	32	31	35	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	12	10	8	8	8
Ei yhtään läheistä ystävää	9	10	9	11	11	9
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	-	-	14	11	14	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	-	8	5	6	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	53	55	43	35	39	44
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	-	8	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	15	14	14	10	14	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	23	26	18	19	20	20
Koulutyöhön liittyvä työ määrä liian suuri	45	52	57	47	58	47
Vaikeuksia opiskelussa*	33	36	37	34	39	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	-	12	11	8	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	1	1	2	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	-	10	9	9	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	3	5	4	2	4	2
Terveystiedon keskinäinen tai huono	21	22	18	18	18	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	9	11	9	9	8
Ylipainoa	11	12	12	15	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	13	13	14	11	18	16
Väsymystä lähes päivittäin	11	14	12	11	15	14
Niska- tai hartiakipu viikoittain	33	36	33	34	38	35
Päänsärkyä viikoittain	29	27	24	25	28	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	7	9	11	8	12	10
Koulu-uupumusta	-	-	-	-	15	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	-	55	53	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	-	22	27	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	-	55	51	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	55	60	56	59	58	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	-	31	35	38	35
Tupakoi päivittäin	14	14	15	12	11	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	19	20	21	23	22	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	6	6	7	6	3	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	-	21	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	-	33	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	15	14	10	12	12	9
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	-	14	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	-	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	-	11	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	-	50	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	23	28	21	18	18	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Keski-Pohjanmaa			Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=18380)
	Pojat (n=324)	Tytöt (n=517)	Yhteensä (n=841)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	13	17	15	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	23	25	24	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	20	20	20	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	38	35	37	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	37	33	35	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	7	8	8
Ei yhtään läheistä ystävää	15	7	11	9
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	20	9	14	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	8	4	6	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	37	41	39	44
Koulutapaturma vuoden aikana	9	8	8	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	12	16	14	11
Ei koe tulevaisuuden kuulluksi koulussa	23	16	20	20
Koulutyöhön liittyvä työ määrä liian suuri	54	62	58	47
Vaikeuksia opiskelussa*	45	32	39	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	7	8	8	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	3	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	9	9	9	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	5	2	4	2
Terveystila keskinertainen tai huono	16	20	18	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	8	9	8
Ylipainoa	19	11	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	15	22	18	16
Väsymystä lähes päivittäin	11	18	15	14
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	27	48	38	35
Päänsärkyä viikoittain	22	35	28	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	10	15	12	10
Koulu-uupumusta	11	20	15	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	55	50	53	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	31	22	27	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	60	41	51	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	54	62	58	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	50	26	38	35
Tupakoi päivittäin	9	12	11	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	25	19	22	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	3	4	3	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	26	17	21	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	37	29	33	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	18	7	12	9
Huonot tiedot päihteistä	17	10	14	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	9	8	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	8	14	11	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	45	55	50	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	15	21	18	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuukien kanssa



<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>